

โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ

# ใบรับรองแพทย์

436

91

เล่มที่.....เลขที่..... 91

หนังสือรับรองฉบับนี้ ขอรับรองว่า

นายแพทย์ / แพทย์หญิง..... เพ็ญพร วัฒน

ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาตเลขที่.....๘๖๘๑๓.....ได้ทำการตรวจรักษานุคคลดังต่อไปนี้

ชื่อ-นามสกุล.....นาง นันทิ์ สุวรรณใจ.....อายุ.....36.....ปี สังกัด.....

เป็นผู้ป่วย [ / ] ภายนอก เลขที่ทั่วไป..... 57 017630 ..... เมื่อวันที่..... 4 มิย 57 .....

[    ] ภายใน เลขที่ภายใน.....รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล

ตั้งแต่.....ถึง.....

วินิจฉัยโรค..... ไวรัสตับอักเสบบี

ความเห็น.....

อนุญาตให้.....มีกำหนด.....วัน

ตั้งแต่วันที่ 4 สิงหาคม ถึง

ใบรับรองฉบับนี้ออกให้เมื่อวันที่ 4 เดือน มี. พ.ศ. 57

ขอรับรองข้อความข้างต้นเป็นความจริง

ลงชื่อแพทย์ผู้ตรวจ

ลายมือชื่อผู้รับการตรวจ



**หมายเหตุ** ใบรับรองแพทย์นี้จะสมบูรณ์เมื่อมีการประทับตราโรงพยาบาลเท่านั้น